

## **Intervenções de enfermagem aos pacientes oncológicos em cuidados paliativos internados em uma Unidade de Terapia Intensiva<sup>1</sup>**

Nursing interventions for cancer patients in palliative care in a hospital Intensive Care Unit

Intervenciones de enfermería para pacientes con cáncer en cuidados paliativos en una Unidad de Cuidados Intensivos del hospital

Thaís Fernandes de Oliveira<sup>1</sup>

### **Resumo**

Câncer é um sério problema de saúde. Os pacientes oncológicos são submetidos a longos períodos de internação e medo constante da morte, principalmente quando esses pacientes estão em cuidados paliativos. A assistência de enfermagem aos pacientes em cuidados paliativos é permeada por dificuldades e obstáculos, dentre eles destaca-se os institucionais e pessoais. Lidar com uma doença crônica como o câncer e o óbito requer profissionais capacitados e comprometidos com o bem estar do paciente e de seus familiares. As complicações decorrentes da doença ou do tratamento tornam esses pacientes potencialmente graves, sendo necessária em alguns casos a internação em Unidade de Terapia Intensiva (UTI). Os cuidados paliativos e a permanência dos

pacientes oncológicos em UTI é para muitos controverso e motivo de descrédito e uma assistência restrita. Partindo dessa temática, objetivou-se descrever como as ações de enfermagem podem contribuir para um processo de morte digno aos pacientes oncológicos internados em uma UTI. Para atingir o objetivo optou-se por delineamento metodológico do tipo exploratório, descritivo, retrospectivo do tipo bibliográfico. Espera-se que esse estudo contribua para a assistência de enfermagem aos pacientes oncológicos em cuidados paliativos internados em UTI.

**Descritores:** câncer, cuidados paliativos, Unidade de terapia Intensiva, Assistência de Enfermagem.

### **Abstract**

Cancer is a serious health problem. Oncologic patients are subjected to long periods of hospitalization and constant fear of death, especially when these patients are in hospice care. The nursing care to patients in palliative care is

<sup>1</sup> Enfermeira Assistencial do Hospital de Base do Distrito Federal. Enfermeira Especialista em Unidade de Terapia Intensiva. Mestranda em Enfermagem pela Universidade de Brasília. E-mail: [thaisoliveiraenf@hotmail.com](mailto:thaisoliveiraenf@hotmail.com)

permeated by difficulties and obstacles, among them stands the institutional and personal. Dealing with a chronic illness such as cancer and death and requires trained professionals committed to the welfare of patients and their families. The complications resulting from the disease or the treatment make these potentially serious patients, admission to the Intensive Care Unit (ICU) is required in some cases. Palliative care and the permanence of oncology patients in the ICU is for many controversy and reason for discrediting and a restricted service. Based on this theme, aimed to describe how nursing actions can contribute to a process worthy of death for cancer patients admitted to an ICU. To achieve the goal we chose to methodological design of exploratory, descriptive, retrospective bibliographic type. It is hoped that this study contributes to nursing care to cancer patients in palliative care in the ICU.

**Descriptors:** cancer, palliative care, Intensive Care Unit, Nursing Care

### Resume

El cáncer es un problema de salud grave. Pacientes oncológicos son sometidos a largos periodos de hospitalización y el miedo constante de la muerte, sobre todo cuando estos

pacientes están en cuidados paliativos. La atención de enfermería a los pacientes en cuidados paliativos está impregnado de dificultades y obstáculos, entre ellos destaca los institucionales y personal. Lidar con una enfermedad crónica como el cáncer y la muerte y requiere de profesionales capacitados y comprometidos con el bienestar de los pacientes y sus familias. Las complicaciones derivadas de la enfermedad o el tratamiento hacen que estos pacientes potencialmente graves, se requiere ingreso en la Unidad de Cuidados Intensivos (UCI) en algunos casos. Los cuidados paliativos y la permanencia de los pacientes oncológicos en la UCI es para muchos controversio y motivo de descrédito y un servicio restringido. En base a este tema, con el objetivo de describir cómo las acciones de enfermería pueden contribuir a un proceso digno de muerte para los pacientes con cáncer ingresados en una UCI. Para lograr el objetivo se optó por el diseño metodológico de tipo exploratorio, descriptivo, retrospectivo bibliográfico. Se espera que este estudio contribuye a la atención de enfermería a pacientes con cáncer en cuidados paliativos en la UCI.

**Descriptores:** cáncer, los cuidados paliativos, Unidad de Cuidados Intensivos, Cuidados de Enfermería.

## **Introdução**

A assistência aos pacientes oncológicos, em cuidados paliativos, na Unidade de Terapia Intensiva (UTI) é um grande desafio. A organização mundial da saúde (OMS) definiu em 2002 os cuidados paliativos como uma abordagem que promove a qualidade de vida de pacientes e seus familiares, frente a doenças ameaçadoras a vida, dentre elas destaca-se o câncer<sup>(1)</sup>.

Câncer é a segunda causa de morte no Brasil, atrás apenas das doenças cardiovasculares. Definido como a multiplicação desordenada de determinada tipo celular seu potencial para invadir tecidos vizinhos e causar desordem sistêmica, o torna temido mundialmente<sup>(1)</sup>. Diante da magnitude do problema o Ministério da Saúde (MS) instituiu em 2005 a Política Nacional de Atenção Oncológica que prevê a implementação de ações em saúde com enfoque nos cuidados paliativos àqueles pacientes onde a terapêutica curativa não foi eficaz<sup>(2)</sup>.

Os cuidados paliativos, no âmbito do Programa, reforça a necessidade de prestar uma assistência integral com foco na família que sofre a perda de um ente querido e do paciente que sofre com uma doença que amedronta, fragiliza e o torna suscetível ao sofrimento físico e psicológico. Têm

como componentes essenciais: o alívio dos sintomas, o apoio psicológico, espiritual e emocional e o apoio durante o luto e a interdisciplinaridade<sup>(1)</sup>.

A correlação entre câncer e cuidados paliativos é uma triste realidade, principalmente quando se faz alusão aos tumores metastáticos e as leucemias agudas que se associam a altas taxas de mortalidade. Nos últimos anos observou-se um considerável avanço nas pesquisas oncológicas, com melhorias nos recursos diagnósticos e terapêuticos que visam uma maior sobrevida dos pacientes oncológicos.

Mesmo com a possibilidade de cura o diagnóstico de câncer é cercado por medo e angústia da morte. Nesta perspectiva, cabe a enfermagem identificar suas próprias concepções relativas ao câncer e estabelecer estratégias de enfrentamento, visando uma assistência adequada e eficaz que possibilite minimizar o sofrimento de todos os envolvidos no processo de cuidar e dessa forma prestar uma assistência humanizada tanto na fase de recuperação quanto no processo de morte<sup>(3)</sup>.

Em todo o mundo, a maioria dos indivíduos diagnosticados com câncer apresenta doença avançada e incurável no momento do diagnóstico o que contribui para o óbito<sup>(4)</sup>. O diagnóstico

tardio é a principal contribuição para o mau prognóstico do câncer. Essa situação, bastante comum, deve-se a precariedade das ações de educação em saúde e ao desconhecimento de ações de prevenção e promoção da saúde que são capazes de reduzir os fatores de risco assim como identificar precocemente os casos de câncer<sup>(5)</sup>.

Com o avanço das pesquisas na área de oncologia atualmente as bases terapêuticas conhecidas são capazes de reduzir os tumores, impedir a sua disseminação/metástases e garantir uma sobrevida livre de câncer. Atualmente as modalidades terapêuticas para o câncer é cirúrgica, quimioterápica e radioterápica cada qual com a sua especificidade e eficácia. Por outro lado os fatores prognósticos determinantes aos pacientes oncológicos relacionam-se ao estadiamento da doença no momento do diagnóstico e as complicações adquiridas no decorrer do tratamento.

As complicações advindas do tratamento ou do próprio câncer são sérias e potencialmente fatais. Diante disso os pacientes oncológicos frequentemente necessitam de leitos de Unidade de Terapia Intensiva (UTI). A internação na UTI é um sério problema do Sistema Único de Saúde (SUS), permeado pela escassez de leitos e pelo

mal prognóstico do câncer. A escassez de leitos é algo passível de correção, porém os critérios de internação dos pacientes oncológicos nas UTI é algo controverso, pois o que para alguns é passível de cura para outros é exclusivamente passível de cuidados paliativos. A finalidade das UTIs é apontada como<sup>(6)</sup>.

As UTIs foram criadas com a finalidade de prestar assistência aos clientes que necessitam de suporte fisiológico e monitorização intensiva para suprir falhas orgânicas agudas reversíveis. No entanto, frequentemente, verifica-se que mais de um terço dos clientes com câncer em estágio avançado ou terminal são admitidos nessas unidades, e destes 60% morrem após a admissão.

A banalização dos cuidados paliativos é algo preocupante. Embora os Governos, organizações não-governamentais, associações médicas e de enfermeiros dizem reconhecer a importância dos cuidados paliativos e reafirmam a integração dos seus princípios aos programas de saúde pública, principalmente os Programas Nacionais de Controle de Câncer a

assistência está longe de alcançar excelência<sup>(4)</sup>.

Aos cuidados paliativos é aplicada uma assistência cujo objetivo é amenizar o sofrimento do paciente e de seus familiares, quando a assistência curativa não é mais indicada. Palição do sofrimento requer atitudes humanizadas direcionadas a um processo de morte digno. E ao se tratar de pacientes oncológicos o ato de cuidar do paciente implica em conhecer não só sobre a patologia, mas saber lidar com os sentimentos dos outros como com as próprias emoções perante a doença com ou sem possibilidade de cura<sup>(7)</sup>.

O movimento sobre cuidados paliativos iniciou-se com Cicely Saunders, na Inglaterra, em 1967, baseado em dois elementos fundamentais: o controle efetivo da dor e de outros sintomas decorrentes dos tratamentos em fase avançada das doenças, e o cuidado abrangendo as dimensões psicológicas, sociais e espirituais de pacientes e suas famílias<sup>(8)</sup>.

O cuidado intensivo e os cuidados paliativos são duas áreas com características opostas, onde em uma há investimento para a cura de uma determinada doença na outra se promove o alívio dos sintomas e uma morte digna. Para muitos é contraditório

prestar uma assistência paliativa em um UTI, enquanto que para outros é de extrema importância estudar o assunto, haja vista que todos merecem uma morte digna.

A assistência à saúde seja ela curativa ou não deve visar o completo bem estar do paciente e de sua família, considerando-os como um todo e pronta para satisfazer as suas necessidades fisiológicas, psíquicas, sociais e espirituais. Em uma UTI essas necessidades podem ser mascaradas pela complexidade do estado de saúde, por influência do ambiente, pela complexidade das ações direcionadas ao restabelecimento do estado de saúde.

Desse modo, o estudo objetiva analisar a produção científica da enfermagem na atenção paliativa oncologia na Unidade de Terapia Intensiva na perspectiva da assistência de enfermagem.

A fim de atingir o objetivo proposto espera-se responder ao questionamento levantado ao redigir o estudo: Como as ações de enfermagem podem contribuir para um processo de morte digno aos pacientes oncológicos internados em uma UTI?

Além disso, a pertinência do tema justifica-se pelo baixo quantitativo de artigos publicados, pelo desconhecimento e/ou descrença dos

profissionais de enfermagem com relação aos cuidados paliativo aos pacientes oncológicos e para o fomento de novas publicações na área.

### Metodologia

Tratou-se de um estudo exploratório, descritivo, retrospectivo do tipo bibliográfico. Optou-se pela busca de uma síntese das publicações referentes ao tema, pois possibilita a análise de pesquisas relevantes que dão suporte para tomada de decisão e a melhoria da prática, além de apontar lacunas do conhecimento que precisam ser investigadas.

Esse tipo de metodologia é direcionado pelas seguintes etapas: estabelecimento da questão de pesquisa, coleta, categorização, análise e interpretação dos dados. A questão de pesquisa delineada foi: Como as ações de enfermagem podem contribuir para um processo de morte digno aos

pacientes oncológicos em cuidados paliativos internados em uma UTI?

Foram consultadas, no mês de março de 2014, as bases de dados com os descritores assistência de enfermagem, cuidados paliativos, pacientes oncológicos, Unidade de Terapia Intensiva.

Os critérios de inclusão estabelecidos foram: artigos publicados no período de 2008 a 2013, disponíveis nas bases de dados, em português com acesso na íntegra. Os critérios de exclusão foram os estudos cuja abordagem não forneceu subsídio para responder a questão da pesquisa e capítulos de livros.

Os dados coletados foram organizados em planilhas no Programa Microsoft Office Excel 2007 e analisados por frequências absolutas e relativas.

### Resultados

**Tabela 1-**Revisão de literatura em cuidados paliativos em Unidade de Terapia Intensiva, Brasília 2014

<b>n</b>	<b>Título</b>	<b>Autor</b>	<b>Ano</b>	<b>Tipo de pesquisa</b>
<b>1</b>	Cuidados paliativos na Unidade de Terapia Intensiva: uma discussão	Falco,et. al.	2012	Revisão de literatura
<b>2</b>	Cuidados paliativos na UTI: compreensão, limites e possibilidade por enfermeiros.	Barros, et al.	2012	Exploratório-descritivo com abordagem qualitativa.
<b>3</b>	Cuidados paliativos para idosos na unidade de terapia intensiva: realidade factível	Fonseca AC, Fonseca MJM	2010	Artigo de revisão
<b>4</b>	Percepção dos enfermeiros sobre	Freitas, NOF; Miranda,	2013	Estudo quanti-

	cuidados paliativos e o manejo da dor na UTI	VGP.		qualitativa
5	Como Implementar Cuidados Paliativos de qualidade na Unidade de Terapia Intensiva	Costa Filho, Costa, Gutierrez e col.	2008	Informativo
6	Terminalidade e cuidados paliativos na unidade de terapia intensiva	Moritz et al	2008	Artigo de revisão
7	Quando o tratamento oncológico pode ser fútil do ponto de vista do intensivista.	Soares, M.	2008	Sessão especial
8	Cuidados paliativos à criança oncológica.	Avanci BS, Carolindo FM, Góes FGB, Netto NPC.	2009	Tipo descritivo exploratório em que se utiliza a abordagem qualitativa.

Fonte: desenvolvido pelo próprio autor

**Tabela 2:** Intervenções de enfermagem para contribuir para um processo de morte digno aos pacientes oncológicos internados em uma Unidade de Terapia Intensiva. Brasília, 2014

Título	Intervenções de enfermagem
Cuidados paliativos na Unidade de Terapia Intensiva: uma discussão	Planejar as ações de enfermagem com foco na comunicação eficaz. Apoiar os familiares dos pacientes em cuidados paliativos. Permitir a flexibilidade no horário de visitas e permissão de acompanhamento.
Cuidados paliativos na UTI: compreensão, limites e possibilidade por enfermeiros.	Proporcionar ações multiprofissionais que visam o conforto e bem-estar aos pacientes e seus familiares. Dar apoio espiritual ao paciente. Realizar ações que proporcionem conforto e alívio da dor.
Cuidados paliativos para idosos na unidade de terapia intensiva: realidade factível	Fornecer apoio à família como forma de reduzir o grau de estresse. Amenizar os ruídos, permitir acesso à luz natural e facilitar a permanência da família por mais tempo com o enfermo. Controlar sinais e sintomas para prover o conforto. Orientar o paciente e sua família através da comunicação clara. Manter a privacidade. Apoiar emocionalmente todas as pessoas envolvidas com o cuidado seja a equipe de saúde, o enfermo ou sua família. Controlar a dor, insônia, fome, sede, constipação, dispnéia, depressão e ansiedade.
Percepção dos enfermeiros sobre cuidados paliativos e o manejo da dor na UTI	Aliviar o sofrimento dos pacientes não somente na fase terminal, mas também em todo o percurso da doença. Aliviar o sofrimento no momento que precede a morte. Fornecer apoio a família. Estimular a atuação de outros profissionais, como psicólogo e terapeuta ocupacional. A avaliação da dor, rotineiramente, possibilita planejar a medicação, de acordo com as necessidades individuais e permite verificar a eficácia dos tratamentos de modo confiável. A comunicação é considerada algo muito importante para a família do paciente, pois significa a ligação com o saber sobre o estado do paciente.
Como Implementar Cuidados Paliativos de Qualidade na Unidade de Terapia Intensiva	Prevenir e aliviar o sofrimento humano em muitas de suas dimensões. Proporcionar uma melhor qualidade a despeito do estágio de uma doença, ou a necessidade de outros tratamentos.



Terminalidade e cuidados paliativos na unidade de terapia intensiva	Certificar-se de que a comunicação foi compreendida Saber ouvir/Incentivar a comunicação do outro Garantir a qualidade da vida e do morrer Aliviar a dor e outros sintomas associados Cuidar dos aspectos clínicos, psicológicos, sociais, espirituais dos pacientes e de seus familiares Estimular a interdisciplinaridade como prática assistencial Privilegiar a adequada comunicação Permitir flexibilidade das visitas e, se possível, um acompanhante. Reconhecer e tratar os aspectos físicos e psicológicos da dispnéia e dor.
Quando o tratamento oncológico pode ser fútil do ponto de vista do intensivista.	Manter uma comunicação clara entre cuidadores, pacientes e familiares para que a decisão ocorra de modo consensual e que a ocorrência de conflitos possa ser prevenida.
Cuidados paliativos à criança oncológica.	Possibilitar uma abordagem holística. Promover a interdisciplinaridade.

Fonte: desenvolvido pelo próprio autor

**Tabela 3:** Frequência relativa das intervenções de Enfermagem frente os pacientes oncológicos em cuidados paliativos em Unidade de Terapia Intensiva. Brasília, 2014

Intervenções	N	Frequência
Conforto	8	100%
Apoio familiar	5	62,5%
Controle dos sinais e sintomas	5	62,5%
Equipe multiprofissional	4	50%
Comunicação efetiva	3	37,5%
Ambiência	1	12,5%
Apoio espiritual	1	12,5%
Planejamento da assistência	1	12,5%

Fonte: desenvolvido pelo próprio autor

## Discussão

Câncer, Unidade de Terapia Intensiva e Cuidados paliativos constituem um dos grandes desafios para a assistência de enfermagem. Na fase final de vida, entendida como aquela em que o processo de morte se desencadeia de forma irreversível, os cuidados paliativos se tornam

imprescindíveis e complexos o suficiente para demandar a atenção específica e contínua ao doente e a sua família <sup>(4)</sup>.

A fim de superar os desafios da assistência de enfermagem aos pacientes oncológicos em cuidados paliativos e internados em Unidade de Terapia Intensiva é necessário



reconhecer as intervenções de enfermagem que proporcionem o conforto, apoio familiar, controle dos sinais e sintomas, integração dos saberes entre os profissionais, o estabelecimento de uma comunicação efetiva, um ambiente agradável e o planejamento das ações.

O conforto, identificado em 100% dos artigos revisados, aos pacientes em cuidados paliativos é um dos elos mais importantes da assistência de enfermagem. O câncer é uma doença destruidora, dentre todas as doenças que acometem a população brasileira o câncer destaca-se por ser responsável por longos períodos de internação, distanciamento dos familiares e amigos e pelo medo constante da morte<sup>(9)</sup>. De acordo com viver e conviver com câncer é fato social significativo, possui conotações maléficas, desencadeia modificações importantes nas relações sociais do doente e na dinâmica familiar<sup>(10)</sup>.

A assistência de enfermagem por ser ininterrupta é aquela capaz de fornecer o conforto aos pacientes oncológicos, por meio de ações simples como ouvir, esclarecer dúvidas, orientar com relação ao tratamento, os procedimentos realizados e alívio dos sinais e sintomas.

O apoio familiar com 62,5% tem uma relevância maior quando se trata de pacientes oncológicos. A perda de um ente querido é uma dor imensurável. A morte pertence ao grupo de experiências ditas irrealizáveis, ou seja, eventos que não conseguimos imaginar para nós mesmos, nem para as pessoas que amamos <sup>(11)</sup>. O câncer é uma doença curável, desde que se obtenha resposta eficaz aos tratamentos aplicados e um diagnóstico precoce. Entretanto a realidade dos hospitais brasileiros revela que o diagnóstico tardio é o principal fator para o óbito desses pacientes, pois os mesmos procuram as unidades de saúde quando a doença está incontrolável<sup>(12)</sup>.

Dessa forma o tratamento dos pacientes oncológicos seja ele quimioterápico, cirúrgico ou radioterápico é um período na qual a maioria dos familiares doam-se aos entes enfermos, na esperança de uma cura. Entretanto os cuidados paliativos são para muitos familiares o fim da luta, quando na verdade ainda há muito que se possa fazer para promover um processo de morte digno. O apoio familiar é ressaltado por meio de ações que possam a estimulá-los a permanecer lado do paciente para superar as mais difíceis dores de sua vida, bem como o momento de partir<sup>(13)</sup>.

O doente que se encontra em cuidados paliativos é aquele cujo recurso terapêutico com intuito curativo não é mais alcançável, devido o avanço da doença ou a falta de resposta aos recursos aplicados. A assistência de enfermagem aos pacientes em cuidados paliativos é cheia de desafios, pois alguns esquecem que fora de possibilidade terapêutica não é sinônimo de fora de possibilidade curativa. O controle dos sinais e sintomas com 62,5% é uma forma de garantir uma morte serena sem dor nem sofrimento. Nos pacientes com doenças avançadas a prevalência de sintomas dolorosos é alta, no câncer a prevalência pode chegar a 90%<sup>(4)</sup>.

Vale ressaltar que o conceito de “dor total”, introduzido por Saunders, enfatiza a importância de interpretar o fenômeno doloroso não somente na sua dimensão física, mas também nos seus aspectos emocionais, sociais e espirituais que influenciam na gênese e na expressão da queixa dolorosa que a percepção de morte lhe traz<sup>(14)</sup>.

A equipe de enfermagem não é capaz de cumprir com eficácia as metas dos cuidados paliativos, sendo necessário o apoio de toda uma equipe multiprofissional (50%), com médico, nutricionista, psicólogo, assistência social, fisioterapeuta. O trabalho em

equipe é digno de excelência e capaz de suprir todas as necessidades dos pacientes.

Com 37,5% a comunicação efetiva é um dos aspectos a melhorar por toda a equipe de saúde. O paciente não deve ser considerado apenas como um corpo doente, mas como uma pessoa que carrega consigo uma história de vida constituída de medos, anseios e desejos<sup>(14)</sup>. Cabe à equipe, em especial ao enfermeiro atuar de forma ativa e efetiva, esclarecendo as dúvidas e encorajando atitudes positivas.

O ato de comunicar-se com os pacientes e seus familiares de forma efetiva ainda há muito que melhorar, o uso de termos técnicos com palavras bonitas e sofisticadas é pouco compreendido pelos pacientes. É necessário que tanto a comunicação verbal quanto a não verbal possam ser compreendidas na íntegra e que as dúvidas possam ser sanadas sem constrangimento e ou incertezas. A forma do estabelecimento da comunicação pode contribuir para a aproximação ou distanciamento entre os envolvidos, o que implica diretamente na qualidade do cuidado, diante da impossibilidade do real diagnóstico dos problemas que afligem ou acometem os familiares, bem como no modo como o

cuidado passa a ser analisado pelos mesmos<sup>(15)</sup>.

O ambiente hospitalar está longe de ser um ambiente aconchegante. As UTIs, por exemplo, são unidades de saúde dotadas de diversos equipamentos, sons, pouca iluminação que isso faz com que o distanciamento dos familiares, a doença e o ambiente e o longo período de internação seja cercado de medos e angustias. Cabe a equipe de enfermagem juntamente com os demais membros da equipe, chefes e departamentos administrativos promover ações conjuntas com o intuito de tornar o ambiente de UTI mais acolhedor.

O apoio espiritual é outro aspecto cercado de desafios, devido a diversidades de crença e religiões. Sendo assim o respeito é imprescindível a participação dos religiosos no ambiente hospital com consentimento familiar e dos membros da equipe de saúde a fim de contribuir para uma morte serena. O enfrentamento religioso pode apresentar-se como elemento que contribui na adesão ao tratamento, no enfrentamento da problemática, na redução do estresse e ansiedade, e na busca de significado para sua atual situação<sup>(16)</sup>.

E por fim, porém não menos importante, o planejamento das ações

apontado em 12,5% dos artigos é primordial para assistência de qualidade. Não há como promover o conforto, apoio familiar, controle dos sinais e sintomas se não há planejamento das ações, com alocação de recursos humanos e materiais necessários para a efetividade do cuidado.

A assistência de enfermagem aos pacientes oncológicos em cuidados paliativos quer ele em Unidade de Terapia Intensiva ou não, visa prover conforto, agir e reagir adequadamente frente à situação de morte com o doente, família e consigo mesmo<sup>(13)</sup>. Dessa forma espera-se que esse trabalho possa fomentar novas pesquisas na área e dessa forma fornecer subsídios para uma assistência de enfermagem aos pacientes oncológicos em cuidados paliativos capaz de atender a todas as suas necessidades psicológicas, biológicas e sociais.

## Referências

1. Brasil. Instituto Nacional do Câncer. Incidência do câncer no Brasil. Disponível em: <http://www.inca.gov.br/estimativa/2014/>. Disponível em 16 de setembro de 2014.
2. Brasil. Portaria nº 2.439, de 08 de dezembro de 2005. Disponível em:

[http://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2005/prt2439\\_08\\_12\\_2005.html](http://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2005/prt2439_08_12_2005.html). Acesso em 16 de setembro de 2014.

3. Boemer, MR. Sobre cuidados paliativos. Rev. esc. enferm. USP [online]. 2009, vol.43, n.3, pp. 500-501. ISSN 0080-6234.
4. Silvio R. B; Rômulo R. Lôbo; Nereida K. C. Lima; Eduardo Ferriolli<sup>4</sup>, Julio C. Moriguti. Cuidados paliativos em enfermagem de clínica médica. Medicina (Ribeirão Preto) 2010;43(2): 126-33
5. Branco, I.M.B.H. Prevenção do câncer e educação em saúde: opiniões e perspectivas de enfermagem. Texto Contexto Enferm 2005 Abr-Jun; 14(2):246-9.
6. Mendonça, ACB; Moreira MC; Carvalho, V. Atenção paliativa oncológica em Unidade de Terapia Intensiva: um estudo da produção científica da enfermagem. Esc. Anna Nery [online]. 2012, vol.16, n.4, pp. 817-823.
7. Recco, DC; Luiz, CB; Pinto, MH. O cuidado prestado ao paciente portador de doença oncológica: na visão de um grupo de enfermeiras de um hospital de grande porte do interior do estado de São Paulo. Arq Ciênc Saúde 2005 abr-jun;12(2):85-90
8. Pessini L & Bertachini L (orgs.). Humanização e cuidados paliativos. EDUNISC-Edições Loyola, São Paulo, 2004, 319 p.
9. Nascimento LKAS, Medeiros ATN, Saldanha EA, Tourinho FSV, Santos VEP, Lira ALBC. Sistematização da assistência de enfermagem a pacientes oncológicos: uma revisão integrativa da literatura. Rev Gaúcha Enferm., Porto Alegre (RS) 2012 mar;33(1):177-85.
10. Kusahara DM, Peterlini MAS, Pedreira MLG. A relação humana no cuidado de enfermagem junto ao cliente com câncer submetido à terapêutica antineoplásica. Acta Paul Enferm 2008;21(1):77-83.
11. Santos EM, Sales CA. Familiares enlutados: compreensão fenomenológica existencial de suas vivências. Texto Contexto Enferm, Florianópolis, 2011; 20 (Esp): 214-22.
12. Guerra MR, Moura Gallo CV, Mendonça GAS. Risco de câncer no Brasil: tendências e estudos epidemiológicos mais recentes. Revista Brasileira de Cancerologia 2005; 51(3): 227-234
13. Sales CA, Grossi ACM, Almeida CSL, Silva JDD, Marcon SS. Cuidado de enfermagem oncológico na ótica do cuidador familiar no contexto hospitalar. Acta Paul Enferm. 2012;25(5):736-42.
14. Fernandes MA et al. Percepção dos enfermeiros sobre o significado dos cuidados paliativos em pacientes com câncer terminal. Ciência & Saúde Coletiva, 18(9):2589-2596, 2013

**15.** Silva MM, Moreira MC, Leite JL, Erdmann AL. Análise do cuidado de enfermagem e da participação dos familiares na atenção paliativa oncológica. *Texto Contexto Enferm*, Florianópolis, 2012 Jul-Set; 21(3): 658-66.

**16.** Fornazari, AS; Ferreira, RER. Religiosidade/Espiritualidade em Pacientes Oncológicos: Qualidade de Vida e Saúde. *Psicologia: Teoria e Pesquisa*. Abr-Jun 2010, Vol. 26 n. 2, pp. 265-272

Sources of funding: No  
Conflict of interest: No  
Date of first submission: 2014-09-19  
Last received: 2015-04-15  
Accepted: 2015-03-29  
Publishing: 2016-01-29

---

<sup>i</sup>Trabalho de conclusão de curso de Pós Graduação em Unidade de Terapia Intensiva pela Faculdade Anhanguera de Brasília